

October-November 2022, Volume 17, Issue 4

Structural Model of the Relationship between Emotion Management and Sense of Cohesion with the Mediating Role of Ambiguity Tolerance in Nurses in Tehran

Solmaz Dabiri^{1*}, Javad Eynypour²

1- PhD student in Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, Roudehen Branch, Iran.

2-Assistant Professor, Department of Psychology, Amin Police University, Tehran, Iran.

Corresponding author: Solmaz Dabiri, PhD student in Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, Roudehen Branch, Iran.

Email: solmazdabiri7@gmail.com

Received: 22 April 2022

Accepted: 24 Aug 2022

Abstract

Introduction: Sense of cohesion can affect nurses' personal and professional performance and it is important to identify the factors involved in it. The aim of this study was to investigate the mediating role of ambiguity tolerance in the relationship between emotion management and sense of cohesion in nurses in Tehran.

Methods: The present study was a descriptive-correlational modeling of structural equations. The statistical population of the present study includes nurses in Tehran, from which 189 people were selected by convenience sampling. Inclusion criteria include nurses in Tehran, no history of acute illness, willingness to participate in the study, and exclusion criteria include being under certain conditions that make it impossible to continue the study and unwillingness to continue the study. Data collection tools included a sense of cohesion questionnaire, an ambiguity tolerance questionnaire and an emotion regulation questionnaire. Pearson correlation coefficient and structural equation modeling were used to analyze the data using AMOS and SPSS software version 22.

Results: The mean age of the participating group was 31.36 ± 6.52 . Out of 189 participants, 167 (88%) were women. Also 152 people (80%) were married. The mean score of emotion management of the participating group was 30.88 ± 7.73 , ambiguity tolerance was 48.32 ± 9.92 and sense of cohesion was 74.13 ± 16.65 . The results showed that the correlation coefficient between emotion management and ambiguity tolerance (0.67), ambiguity tolerance and sense of cohesion (0.76) and emotion management and sense of cohesion (0.68) was significant at the level of 0.01. Also, tolerance of ambiguity in the relationship between emotion management and sense of cohesion in nurses had a mediating role.

Conclusions: Accordingly, in the relationship between emotion management and sense of cohesion in nurses, ambiguity tolerance had a mediating role. Therefore, emotion management can help strengthen their sense of cohesion by increasing the level of ambiguity tolerance in nurses.

Keywords: Ambiguity tolerance, Emotion management, Sense of cohesion.

الگوی ساختاری رابطه بین مدیریت هیجان و حس انسجام با نقش میانجی تحمل ابهام در پرستاران شهر تهران

سولماز دبیری^{۱*}، جواد عینی پور^۲

۱- دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، ایران.

۲- استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه علوم انتظامی امین، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: سولماز دبیری، دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، ایران.
ایمیل: solmazdabiri7@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۶/۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۲/۲

چکیده

مقدمه: حس انسجام می تواند عملکرد فردی و شغلی پرستاران را تحت تأثیر قرار دهد و شناسایی بررسی عوامل دخیل در آن حایز اهمیت است. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی تحمل ابهام در ارتباط بین مدیریت هیجان و حس انسجام در پرستاران شهر تهران انجام شد.

روش کار: مطالعه حاضر، توصیفی-همبستگی و از نوع مدل سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را پرستاران شهر تهران در بر می گیرد که از این میان، به صورت نمونه گیری در دسترس تعداد ۱۸۹ نفر انتخاب شدند. ملاک های ورود به مطالعه شامل پرستاران شهر تهران، نداشتن سابقه بیماری حاد، رضایت برای شرکت در مطالعه و ملاک های خروج شامل قرار گرفتن تحت شرایط خاصی که ادامه شرکت در مطالعه را برای فرد غیرممکن سازد و عدم تمایل برای ادامه شرکت در مطالعه بود. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه حس انسجام، پرسشنامه تحمل ابهام و پرسشنامه تنظیم هیجان بود. برای تحلیل داده ها از روش های ضریب همبستگی پیرسون و مدل معادلات ساختاری با بهره گیری از نرم افزار AMOS و SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد.

یافته ها: میانگین سنی گروه شرکت کننده $31/36 \pm 6/52$ بود. از ۱۸۹ شرکت کننده تعداد ۱۶۷ نفر (۸۸٪) زن بودند. همچنین ۱۵۲ نفر (۸۰٪) متأهل بودند. میانگین نمره مدیریت هیجان گروه شرکت کننده $30/88 \pm 7/73$ ، تحمل ابهام $9/92 \pm 48/32$ و حس انسجام $16/65 \pm 74/13$ بود. نتایج پژوهش نشان داد که ضریب همبستگی بین مدیریت هیجان و تحمل ابهام (۰/۶۷)، تحمل ابهام و حس انسجام (۰/۷۶) و مدیریت هیجان و حس انسجام (۰/۶۸) در سطح ۰/۰۱ معنادار است. همچنین تحمل ابهام در رابطه بین مدیریت هیجان و حس انسجام در پرستاران دارای نقش میانجی بود.

نتیجه گیری: بر این اساس در رابطه بین مدیریت هیجان و حس انسجام در پرستاران، تحمل ابهام دارای نقش میانجی بود. بنابراین مدیریت هیجان از طریق افزایش سطح تحمل ابهام در پرستاران می تواند به تقویت حس انسجام در آنها کمک کند.

کلیدواژه ها: تحمل ابهام، مدیریت هیجان، حس انسجام.

مقدمه

حس انسجام (Sense of cohesion) سازه ای است که جهت‌گزینی کلی فرد نسبت به زندگی و فراگیر بودن قدرت تحمل وی را نشان می‌دهد (۱). حس انسجام بیانگر اعتماد و پویایی مداوم فرد در زندگی است و باعث می‌شود تا افراد تحریکات دریافت شده در زندگی را به صورت سازمان یافته تر و توضیح پذیرتر ادراک نمایند (۲، ۳). این مفهوم دربردارنده سه ویژگی عمده ادراک پذیری، کنترل پذیری و معناداری است (۴). افراد با ادراک پذیری بالا، محرک های ناشی از محیط های درونی و بیرونی را دارای ساختار، قابل پیش بینی و روشن می‌بینند (۵). کنترل پذیری یا توانایی مدیریت دربردارنده وضعیتی است که در آن فرد از این ادراک برخوردار است که منابع لازم برای برآورده ساختن تقاضاهای این محرکها را در دسترس دارد (۶). معناداری یا اهمیت داشتن به این معنا است که فرد قادر باشد تا به جای اینکه مشکلات زندگی را به صورت موضوع ناخوشایند تلقی کرده و از آنها اجتناب کند، آنها را به صورت فرصت‌هایی در نظر بگیرد که ارزش درگیر شدن را دارا هستند (۷). پرستاری از جمله مشاغل سخت در دنیا محسوب می‌شود و پرستاران در معرض تجربه استرس زیادی قرار دارند (۸). بنابراین بهره‌مندی پرستاران از حس انسجام به عنوان افرادی که دارای موقعیت شغلی پراسترس و دشوار هستند حایز اهمیت است و می‌تواند تضمین‌کننده سلامتی جسمی و روانی آنها باشد (۴). حس انسجام تعیین‌کننده میزان مقاومت فرد در مواجهه با شرایط استرس‌زا است و به افراد از جمله پرستاران کمک می‌کند تا بهترین رفتار مقابله‌ای را در شرایط تنش‌زا شناسایی و وضعیت سلامت خود را حفظ نمایند (۹). در پی تلاش برای شناسایی متغیرهای دخیل در حس انسجام، به نظر می‌رسد که تحمل ابهام از جمله متغیر کلیدی در پیش‌بینی حس انسجام باشد.

افراد، اطلاعات مربوط به موقعیت‌ها یا محرک‌های مبهم را زمانی که با دسته‌ای از نشانه‌های ناشناخته، پیچیده یا نامتناجس مواجه می‌شوند، به گونه‌ای متفاوت ادراک و پردازش می‌کنند. در این شرایط ویژگی تحمل ابهام (Ambiguity tolerance) است که تعیین می‌کند فرد تا چه اندازه می‌تواند با موقعیتی که پایان آن نامشخص است، مقابله‌ای موفقیت‌آمیز داشته باشد (۱۰). تحمل ابهام پذیرفتن عدم قاطعیت به عنوان بخشی از زندگی، توانایی ادامه حیات با دانش ناقص و تمایل به انجام فعالیتی بدون

آن است که شخص بداند آیا موفق خواهد شد یا خیر و بنابراین نشان‌دهنده توانایی فرد در پاسخ مثبت فرد به موقعیت‌های مبهم است (۱۱). در حالت عدم تحمل ابهام، فرد با مجموعه‌ای از باورهای منفی درباره ابهام و معنای ضمنی آن و پیش‌بینی پیامدهای ناگوار ظاهر می‌شود و این واکنش‌های منفی مستقل از احتمال روی دادن واقعی آن موقعیتها و پیامدهای مرتبط با آن است (۱۲). بنابراین اگر فردی با قدرت تحمل ابهام ضعیف با یک موقعیت ابهام‌انگیز مواجهه شود، ممکن است دچار نگرانی و اضطراب آسیب‌زایی شود که در درازمدت سلامتی وی را به خطر می‌اندازد (۱۳). بسیاری از افراد مبتلا به مشکلات روانی از جمله افراد با علائم اضطرابی معتقد هستند که آنها نیاز دارند با قطعیت کامل بدانند که چیز بدی اتفاق نخواهد افتاد (۱۴). پژوهش‌های نشان می‌دهند که عدم تحمل ابهام با نگرانی، وسواس فکری و احساس وحشت ارتباط دارد (۱۵) و نگرانی و اضطراب بیش از حد، با تخریب عملکرد شناختی همراه است (۱۶). همچنین عدم تحمل ابهام می‌تواند کنترل‌پذیری و معناداری چالش‌های زندگی را به عنوان مولفه‌های کلیدی حس انسجام تضعیف سازد (۱۷). به نظر می‌رسد که توانایی مدیریت هیجانات از طریق ایجاد تحمل ابهام می‌تواند موجب حس انسجام در افراد شود.

پرستاری از جمله مشاغل سخت و پراسترس است، آنها با تجارب پریشان‌کننده بسیاری سروکار دارند. تجارب مختلف از مشاهده درد و رنج و حتی مرگ انسان‌ها گرفته تا مشکل کمبود نیروی انسانی و نوبت‌های کاری پرفشار از جمله عوامل تأثیرگذار بر استرس شغلی پرستاران است و می‌تواند زمینه تجربه هیجانات منفی را در آنها ایجاد کند (۸) و بنابراین مهارت مدیریت هیجانات در مورد این افراد ضرورت می‌یابد. مدیریت هیجان اشاره به راهبردهایی دارد که افراد از آنها برای یا تعدیل تجارب هیجانی استفاده می‌کنند (۱۸). مدیریت هیجان، شکل خاصی از خودتنظیم‌گری است که افراد از طریق آن هیجان‌های خود را به منظور پاسخدهی مناسب به درخواستهای محیطی تنظیم می‌کنند (۱۹). تنظیم هیجانی سازگارانه برای کارکرد زندگی روزانه ضروری است (۲۰). مدیریت هیجانی سازگارانه به افراد در مدیریت بهتر هیجانات و واکنش‌های هیجانی آن کمک می‌کند (۲۱). راهبردهای ناسازگارانه مدیریت هیجان، تأثیر مخربی بر سلامت روان و کیفیت زندگی دارد و با نابسامانی

شبکه اجتماعی واتس‌آپ برای افراد ارسال شد. همچنین در لینک پرسشنامه به ارائه توضیحاتی در مورد اهداف و ضرورت پژوهش، محرمانه ماندن اطلاعات شخصی افراد شرکت کننده، اختیاری بودن مشارکت و شرایط ورود به مطالعه پرداخته شد. ملاک های ورود به مطالعه شامل: پرستاران شهر تهران، نداشتن سابقه بیماری حاد، رضایت برای شرکت در مطالعه و ملاک های خروج پژوهش شامل قرار گرفتن تحت شرایط خاصی که ادامه شرکت در مطالعه را برای فرد غیرممکن سازد و عدم تمایل برای ادامه شرکت در مطالعه بود.

ابزار پژوهش

پرسشنامه حس انسجام (Sense of Coherence Questionnaire): پرسشنامه حس انسجام توسط Flensberg و همکاران در سال ۲۰۰۱ ساخته شده است (۲۵). این پرسشنامه یک آزمون ۳۵ سؤالی که به صورت ۳ یا ۵ گزینه ای طراحی شده است. این پرسشنامه متشکل از سه زیر مقیاس فهم پذیری (توانایی درک)، توانایی مدیریت و معناداری است که در نسخه ترجمه شده زیر مقیاس ها مشخص نشده اند. دامنه نمرات این پرسشنامه نیز بین ۳۵ تا ۱۰۵ در نوسان می باشد. گزینه های سوالات ۱ تا ۲۴ به صورت مقیاس سه درجه ای لیکرت نمره گذاری می-شوند به این صورت که به گزینه بله=۳، نمی دانم=۲ و خیر=۱ نمره تعلق می گیرد و سوالات ۲۵ تا ۳۵ که به صورت ۵ درجه ای طراحی شده اند، به شرح زیر نمره داده می شود: به این صورت که شرکت کننده ای که به هر یک از دو گزینه اول پاسخ دهد (بسیار راضی و راضی)، نمره ۳ بالاترین امتیاز و به گزینه گاهی راضی و گاهی ناراضی نمره ۲ و به هر یک از دو گزینه آخر (ناراضی و بسیار ناراضی) پاسخ دهد، نمره یک که پایین ترین امتیاز است را دریافت می-کند Flensberg و همکاران (۲۵) آلفای کرونباخ پرسشنامه را ۰/۸۹ و ضریب اعتبار بازآزمایی آن را ۰/۷۸ گزارش کرده اند و همچنین ساختار سه مؤلفه ای آن را مورد بررسی و تایید قرار داده اند. در ایران پرسشنامه مذکور پس از ترجمه بر روی دانشجویان هنجاریابی شده است و آلفای کرونباخ آن ۰/۷۸ و ضریب اعتبار بازآزمایی آن ۰/۶۶ گزارش شده است. همچنین روایی همزمان آن با ضریب همبستگی ۰/۵۴ با پرسشنامه سخت رویی روانشناختی محاسبه گردید (۲۶). در مطالعه حاضر، ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه حس انسجام ۰/۷۹ بود.

هیجانی همراه است (۲۲). شرایط شغلی پرستاری بالقوه با ابهامات بسیاری همراه است که خود می تواند منشأ تجارب هیجانی منفی باشد و طبق یافته برخی مطالعات، هیجانات منفی می تواند قابلیت های درونی فرد را به تحلیل ببرد و در مقابل، تنظیم هیجان سازگاران می تواند به تسهیل تاب آوری در شرایط دشوار کمک کند (۱۵-۱۳). از طرف دیگر توان مدیریت هیجانی می تواند به تقویت قابلیت های درونی همچون حس کنترل، خودکارآمدی، و مقابله مؤثر در شرایط استرس زا کمک کند (۲۱، ۱۹). همچنین یافته برخی از مطالعات گویای نقش تحمل ابهام در سلامت روان و افزایش عملکرد افراد در امور مختلف همچون تصمیم گیری و حل مسئله هستند و نشان داده شده است که افراد با مشکلات روانی از نمرات کمتر در تحمل ابهام خبر می دهند (۱۷، ۲۴، ۲۳). در واقع به نظر می رسد که مدیریت هیجان می تواند با تحت تاثیر قرار دادن تحمل ابهام به افزایش حفظ انسجام در پرستاران کمک کند. بر همین اساس مطالعه حاضر به بررسی نقش میانجی تحمل ابهام در رابطه بین مدیریت هیجان و حس انسجام در پرستاران می پردازد.

روش کار

مطالعه حاضر، از نظر هدف کاربردی و از نظر روش گردآوری داده ها توصیفی-همبستگی و از نوع مدل سازی معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش حاضر را پرستاران شهر تهران در برمی گیرد. از این میان و از بیمارستان های شریعت رضوی، میلاد، میمنت و عرفان، به صورت نمونه گیری در دسترس تعداد ۱۸۹ نفر انتخاب شدند و از آنها خواسته شد تا به پرسشنامه ها پاسخ دهند. ۱۲۰ نفر به صورت دستی و مابقی نیز بصورت الکترونیکی به پرسشنامه ها پاسخ دادند. قبل از اجرای طرح پژوهشی، توضیحاتی به شرکت کنندگان در مورد اهداف پژوهش و ضرورت آن داده شد. همچنین شرکت در پژوهش کاملاً اختیاری بود و افراد می توانستند بدون ذکر اطلاعات شخصی ابزار را تکمیل کنند و همچنین در مورد محرمانه ماندن اطلاعات نیز به افراد داوطلب اطمینان خاطر داده شد. در نهایت در صورت موافقت افراد واجد شرایط برای شرکت در تحقیق پرسشنامه ها به صورت دستی و یا الکترونیکی در اختیار آنها قرار گرفت تا تکمیل کنند. در مورد پرسشنامه های الکترونیکی، لینک پرسشنامه ها تهیه شد و در فضای مجازی و از طریق

سال ۱۹۹۳ برای ارزیابی تحمل ابهام ساخته شده که شامل ۱۳ گویه است که پاسخدهی به آن بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه ای از بسیار مخالفم (۱) تا بسیار موافقم (۷) انجام می شود، اما گویه های ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۹، ۱۱ و ۱۲ نمره وارونه دارند (۲۶). نمره بین ۱۵ تا ۳۰ تحمل ابهام پایین، ۳۰ تا ۴۵ تحمل ابهام متوسط و نمره بالاتر از ۴۵ تحمل ابهام بالا است. McLain (۲۶) پایایی درونی پرسشنامه تحمل ابهام را با آلفای کرونباخ ۰/۸۲ مناسب گزارش نمود؛ و روایی همگرایی آزمون را با بررسی همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه های دیگر مورد تایید قرار داد. در بررسی روایی پایایی این پرسشنامه در جمعیت ایرانی در یک مطالعه روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه مورد بررسی و تایید قرار گرفت و روایی سازه آن نیز از طریق تحلیل عاملی تأییدی و ساختار تک عاملی مورد تایید قرار گرفت. همچنین در بررسی پایایی این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد (۲۷). در مطالعه حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه تحمل ابهام ۰/۸۱ بود. در پژوهش حاضر، برای تحلیل داده ها از روش های ضریب همبستگی پیرسون و مدل معادلات ساختاری با بهره گیری از نرم افزار AMOS و SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد.

یافته ها

میانگین سنی گروه شرکت کننده $31/36 \pm 6/52$ بود. در مجموع گروه شرکت کننده و از ۱۸۹ شرکت کننده تعداد ۱۶۷ نفر (۸۸٪) زن و ۲۲ نفر (۱۲٪) مرد بودند. همچنین از این ۱۸۹ نفر، ۱۵۲ نفر (۸۰٪) متأهل و ۳۷ نفر (۲۰٪) مجرد بودند. نتایج مربوط به میانگین و انحراف معیار و ماتریس همبستگی مدیریت هیجان، تحمل ابهام و حس انسجام در جدول ۱ نشان داده شده است.

پرسشنامه تنظیم هیجانی (Emotional Regulation Questionnaire): پرسشنامه تنظیم هیجان به منظور اندازه گیری راهبردهای تنظیم هیجان توسط Gamefski & Kraaij در سال (۱۸) در ۱۰ سوال تدوین شده است. این پرسشنامه مشتمل بر دو خرده مقیاس ارزیابی مجدد با ۶ سوال و سرکوبی با ۴ سوال می باشد. آزمودنی ها در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه ای از به کاملاً مخالفم (با نمره ۱) تا کاملاً موافقم (با نمره ۵) پاسخ می دهند و دامنه نمرات برای تنظیم هیجان از ۱۰ تا ۵۰ و برای خرده مقیاس های ارزیابی مجدد از ۶ تا ۳۰ و سرکوبی از ۴ تا ۲۰ در نوسان است. ضریب آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد ۰/۷۹ و برای سرکوبی ۰/۷۳ و اعتبار بازآزمایی بعد از ۳ ماه برای کل مقیاس ۰/۶۹ گزارش شده است. ضریب همسانی درونی این مقیاس در کارمندان ایالتی و دانشجویان کاتولیک دانشگاه میلان برای ارزیابی مجدد در دامنه ای از ۰/۴۸ تا ۰/۶۸ و برای سرکوبی ۰/۴۲ تا ۰/۶۳ به دست آمده است. این مقیاس در فرهنگ ایرانی هنجاریابی شده است و اعتبار مقیاس بر اساس روش همسانی درونی با دامنه آلفای کرونباخ ۰/۶ تا ۰/۸۱ و روایی این پرسشنامه از طریق تحلیل مولفه های اصلی با استفاده از چرخش واریماکس، همبستگی بین دو خرده مقیاس ($r=0/13$) و روایی ملاکی مطلوب گزارش شده است. جهت سنجش اعتبار درونی مقیاس از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که نتایج نشان می دهد ضریب آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد ۰/۷۳ و برای سرکوبی ۰/۸۱ و پایایی کل نیز ۰/۷۷ بود (۲۲). در مطالعه حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه تنظیم هیجان ۰/۷۴ بود.

پرسشنامه تحمل ابهام (ambiguity tolerance questionnaire): پرسشنامه تحمل ابهام توسط McLain در

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار و ماتریس همبستگی مدیریت هیجان، تحمل ابهام و حس انسجام

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳
۱- مدیریت هیجان	۳۰/۸۸	۷/۷۳	۱		
۲- تحمل ابهام	۴۸/۳۲	۹/۹۲	۰/۶۷**	۱	
۳- حس انسجام	۷۴/۱۳	۱۶/۶۵	۰/۶۵**	۰/۷۶**	۱

تفاوت معنادار در سطح ۰/۰۱***

کننده $30/88 \pm 7/73$ ، تحمل ابهام $48/32 \pm 9/92$ و حس انسجام $74/13 \pm 16/65$ بود. همچنین ضریب همبستگی

همانطور که نتایج مندرج در جدول ۱ نشان می دهد. میانگین و انحراف معیار نمره مدیریت هیجان گروه شرکت

سولماز دبیری و جواد عینی پور

ضریب کجی و ضریب کشیدگی کوچکتر از ۳ هستند و لذا تخطی از نرمال بودن داده ها قابل مشاهده نبود. نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف نیز گویای نرمال بودن توزیع پراکندگی متغیرهای پژوهش بود ($P > 0/05$). در الگوی پیشنهادی مدیریت هیجان به عنوان متغیر پیش بین (مستقل)، حس انسجام به عنوان متغیر ملاک (وابسته) و متغیر تحمل ابهام به عنوان متغیر میانجی هستند. برازندگی الگوی پیشنهادی بر اساس ترکیبی از سنجه های برازندگی جهت تعیین کفایت برازش الگوی پیشنهادی با داده ها مورد استفاده قرار گرفتند که نتایج آن در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۲. شاخص های برازش مدل نقش میانجی تحمل ابهام در رابطه بین مدیریت هیجان و حس انسجام

NFI	IFI	TLI	CFI	AGFI	GFI	RMSEA	X ² /df	P	df	X ²
0/92	0/97	0/86	0/91	0/98	0/90	0/04	2/21	<0/5	6	13/26

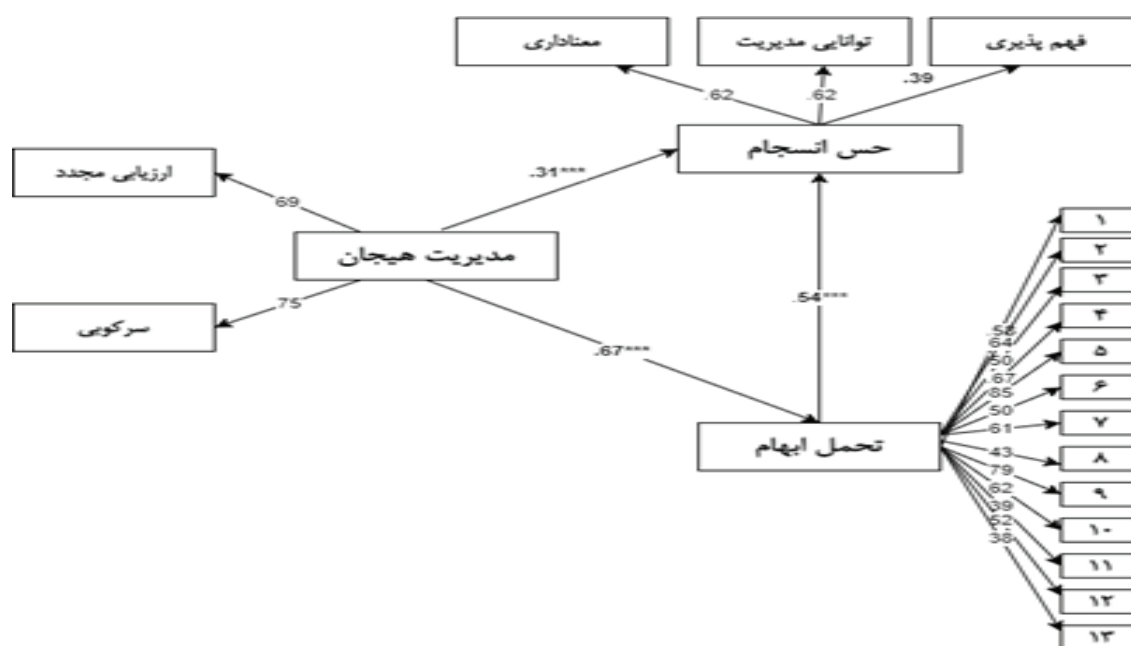
CFI برابر با 0/91، شاخص TLI برابر با 0/86، شاخص IFI برابر با 0/97، شاخص NFI برابر با 0/92 و شاخص RMSEA برابر با 0/04، می توان گفت الگو از برازش خوبی برخوردار است.

در مدل مفهومی فرض می شود که مدیریت هیجان از طریق تحمل ابهام با حس انسجام رابطه دارد. شکل ۱ نشان دهنده مسیرهای مدل فرضی نقش میانجی تحمل ابهام در رابطه بین مدیریت هیجان و حس انسجام است.

بین مدیریت هیجان و تحمل ابهام (0/67)، تحمل ابهام و حس انسجام (0/76) و مدیریت هیجان و حس انسجام (0/65) در سطح 0/01 معنادار است.

جهت آزمودن الگوی پیشنهادی نقش میانجی تحمل ابهام در رابطه بین مدیریت هیجان و حس انسجام از روش الگویابی معادلات ساختاری استفاده شد. در ابتدا مفروضه های زیربنایی مدل معادلات ساختاری بررسی شد. جهت بررسی نرمال بودن متغیرها از کجی و کشیدگی متغیرها و آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد. نتایج ضریب کجی و ضریب کشیدگی نشان داد که با توجه به معیار نرمال بودن، متغیرهای پژوهش همگی دارای قدر مطلق

با توجه به اطلاعات مربوط به جدول ۲، ارزش مجذور خی برابر با 13/26 بوده و در سطح $P < 0/05$ معنادار است. با توجه به بالا بودن نمونه پژوهش، مقدار نسبت خی دو بر درجه آزادی محاسبه شد که مقدار آن برابر 2/21 بود و بر اساس این که این شاخص نباید بیش از 3 باشد تا الگو مورد تأیید قرار گیرد، می توان گفت که داده های به دست آمده با الگوی فرضی مطابقت دارند. با توجه به ارزش شاخص های ارزیابی برازندگی الگو شامل شاخص GFI برابر با 0/90، شاخص AGFI برابر با 0/98، شاخص



شکل ۱. مسیرهای مدل فرضی نقش میانجی تحمل ابهام در رابطه بین مدیریت هیجان و حس انسجام

جدول ۳. ضرایب استاندارد و غیراستاندارد مسیرهای مستقیم مدل فرضی نقش میانجی تحمل ابهام در رابطه بین مدیریت هیجان و حس انسجام

مسیرها	B	β	خطای معیار	نسبت بحرانی	P
اثر مستقیم مدیریت هیجان بر تحمل ابهام	۰/۷۲	۰/۶۷	۰/۰۱۴	۱۲/۶۶	۰/۰۰۱
اثر مستقیم مدیریت هیجان بر حس انسجام	۰/۴۶	۰/۳۱	۰/۰۲۱	۵/۱۸	۰/۰۰۱
اثر مستقیم تحمل ابهام بر حس انسجام	۰/۷۶	۰/۵۴	۰/۰۴۵	۹/۱۰	۰/۰۰۱

مقدار محاسبه شده برای وزن های رگرسیونی با مقدار صفر در سطح ۹۵ درصد است. بر اساس شاخص های ذکر شده، همانگونه که نتایج جدول ۳ نشان می دهند، وزن های رگرسیونی مربوط به نتایج این جدول همگی در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بودند.

پس از بررسی و تأیید الگو برای آزمون معناداری فرضیه ها از دو شاخص جزئی نسبت بحرانی CR و P استفاده شده است. بر اساس سطح معناداری ۰/۰۵ مقدار بحرانی باید بیشتر از ۱/۹۶ یا کمتر از -۱/۹۶ باشد و مقدار پارامتر غیر از این در الگو مهم شمرده نمی شود. همچنین مقادیر کوچکتر از ۰/۰۵ برای مقدار P حاکی از تفاوت معنادار

جدول ۴. ضرایب مسیرهای غیرمستقیم مدل فرضی نقش میانجی تحمل ابهام در رابطه بین مدیریت هیجان و حس انسجام

مسیرها	b	β	حد پایین	حد بالا
اثر غیرمستقیم مدیریت هیجان بر حس انسجام	۰/۵۵	۰/۳۷	-۰/۲۶۱	-۰/۱۰۶
اثر کل مدیریت هیجان بر حس انسجام	۱/۰۲	۰/۶۸	۰/۰۰۱	۰/۲۹

مطالعات قبلی (۱۹،۲۱) همسو می باشد. Radtke و همکاران (۲۱) در مطالعه ای بر روی افراد بزرگسال نشان دادند که مدیریت هیجان از طریق کاهش استرس و افزایش عملکرد شناختی می تواند به افزایش سطح یکپارچگی در این افراد در شرایط چالش برانگیز و قدرت تصمیم گیری بهتر کمک کند. Bradley و همکاران (۱۹) در تحقیقی دیگر بر روی دانشجویان نشان دادند که توانایی این افراد در تنظیم هیجان انطباقی در مواقع امتحان می تواند موجب حفظ انسجام جسمی روانی در آنها و در نتیجه کاهش اضطراب امتحان و ارتقای عملکرد تحصیلی گردد.

پرستاران بنا به ماهیت شغلی و حرفه ای خود در محیطی مشغول به کار هستند که می تواند مولد بسیاری از محرکهای استرس زا از بیماری گرفته تا مرگ باشد. بنابراین آنها در معرض محرکهای تنش زای متعددی قرار دارند که بالقوه موجب تجارب هیجانی پریشان کننده و اضطراب زا در آنها می شود (۳) و این در حالی است که تجارب هیجانی و مدیریت این هیجانات دارای تأثیر عمیقی بر حفظ و ارتقای حس انسجام می باشد (۲). این در حالی است که قابلیت پرستاران در مقابله مؤثر با رویدادهای منفی محیط کاری خود در قالب بکارگیری راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجانات میتواند باعث شود که آنها تحریکات درونی

همانطور که می توان در جدول ۴ مشاهده کرد، اثر غیرمستقیم مدیریت هیجان بر حس انسجام به لحاظ آماری در سطح ۰/۰۰۱ معنی دار بود. همچنین ارزیابی اثر غیرمستقیم با استفاده از روش بوت استرپ نشان می دهد که اثر غیرمستقیم مدیریت هیجان بر حس انسجام، با توجه به اینکه حد بالا و حد پایین در آنها صفر را در برنمی گیرند (صفر درون این فاصله اطمینان قرار نمی گیرد)، به واسطه تحمل ابهام میانجی گری می شوند؛ بنابراین رابطه غیرمستقیم مدیریت هیجان با حس انسجام به واسطه تحمل ابهام معنادار است. ضریب مسیر کل بین مدیریت هیجان با حس انسجام در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است ($\beta=0/68, P\leq 0/001$). همچنین ضریب تعیین این مسیر برابر با ۰/۲۹ بود که به بیان دیگر مدیریت هیجان و تحمل ابهام مجموعاً ۲۹ درصد از واریانس متغیر حس انسجام را تبیین می کنند.

بحث

هدف از مطالعه حاضر، بررسی نقش واسطه ای تحمل ابهام در رابطه بین مدیریت هیجان و حس انسجام در پرستاران بود. طبق نتایج مطالعه حاضر، مدیریت هیجان دارای رابطه مثبت معنادار با حس انسجام بود که این یافته با نتایج

دادن آن در چارچوبی معنادار و مفهوم سازی مجدد از آن، از شدت بار منفی آن موضوع مبهم بکاهند و تحمل آن ابهام را برای خود تسهیل سازند (۱۶). تحمل ابهام به فرد کمک می کند تا با حفظ تعادل سیستم هیجانی خود قادر به درک محرکهای مبهم باشد و در صورت لزوم با این محرکها کنار بیاید (۱۵) و این فرایند می تواند با حفظ تعادل سازمان روان و حس انسجام همراه باشد. در مقابل، افراد با سطوح پایین تحمل ابهام رویدادهای ناراحت کننده را فاجعه بار تلقی می کنند و ممکن است شرایط ایجاد شده را شدیدتر از واقعیت آن ادراک کنند (۱۲). در واقع، این افراد به هنگام مواجهه با شرایط مبهم ممکن است احساس نگرانی و ناامنی کنند و این نگرانی با ایجاد تفکر منفی می تواند موجب افزایش هیجان های منفی، حل مساله ناکارآمد، تداخل با رفتار هدفمند و تشدید و تداوم افکار و هیجانات منفی و در نتیجه کاهش انسجام درون روانی در آنها شود (۱۱). همچنین از آنجا که افراد دارای قدرت تحمل ابهام پایین به محض مواجه شدن با موقعیت پیچیده و دشوار احساس ناراحتی می کنند و به دلیل معیوب بودن چرخه شناختی قادر نیستند راه حل مناسب را پیدا کنند، بعد از مدت زمانی کوتاه از تکلیف کناره گیری می کنند و خود را از فرصت های بسیاری که می تواند به حس انسجام در آنها کمک کند، محروم می سازند (۱۳). در همین راستا Brendel و همکاران (۱۵) در مطالعه ای بر روی گروهی از مدیران نشان دادند که تمرین منظم ذهن آگاهی مبتنی بر تنظیم هیجان از طریق افزایش مهارت در مدیریت هیجانات منفی از جمله اضطراب و استرس می تواند موجب افزایش عملکرد، خلاقیت، تاب آوری و کاهش اضطراب شود.

یکی از محدودیت های پژوهش حاضر، این بود که به دلیل عدم دسترسی به تمام بیمارستانها و پرستاران امکان نمونه گیری تصادفی وجود نداشت و نمونه گیری به صورت در دسترس انجام شد. همچنین نمونه مورد بررسی محدود به پرستاران شهر تهران بود و بنابراین تعمیم یافته ها به سایر پرستاران را با محدودیت مواجه می سازد و لازم است تحقیق با نمونه های دیگر نیز انجام پذیرد. همچنین این پژوهش از نوع تحقیقات همبستگی است و هر چند در تحقیقات همبستگی نیز می توان براساس نظریه در مورد علت و معلول سخن گفت اما برای بررسی واقعی تاثیر متغیر مستقل بر وابسته، به پژوهش های آزمایشی نیازمند هست. محدودیت دیگر پژوهش این است

و بیرونی دریافت شده در زندگی شغلی خود را به صورت سازمان یافته، قابل پیش بینی و توضیح پذیر ادراک نمایند و به بیان دیگر، حس انسجام را در خود حفظ نمایند. در مقابل، راهبردهای منفی تنظیم هیجان همچون سرکوبی هیجانات و عدم ابراز مناسب آنها در موقعیت، به علت ماهیت ناسازگارانه خود می توانند منجر به تشدید هیجانات منفی شوند و در نتیجه حس انسجام را در معرض آسیب قرار دهند (۱۹). در واقع، در صورتی که فرد قادر به مدیریت درست هیجانات و احساسات خود نباشد، حس انسجام تحت تاثیر بار هیجانات منفی می تواند در معرض از هم پاشیدگی و تزلزل قرار گیرد (۲۰). استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان سازگارانه مانند ارزیابی مجدد برای مدیریت هیجانات موجب می شود فرد به طور منطقی و عقلانی به ارزیابی ابعاد مختلف موضوع پیش رو پردازد و با دیدگاهی دیگر به مسئله نگاه کند و تعبیری جدید از آن ارائه دهد. چنین فردی با آگاهی از خود، شرایط موجود و هیجانات مورد تجربه، شرایط چالش برانگیز را به عنوان فرصتی برای رشد و تحول انسجام درونی خود می داند و در نتیجه این دیدگاه به تعدیل بار هیجانی در وی کمک می کند و در نهایت این فرایند گامی سازنده در راستای حفظ حس انسجام فردی است (۲۱). در همین راستا، Katsaros & Nicolaidis (۱۴) در مطالعه ای بر روی کارکنان یک شرکت نشان دادند که در این افراد بکارگیری راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان بخصوص ارزیابی مجدد، در دراز مدت می تواند ویژگیهای شخصیتی و از جمله انعطاف پذیری و تاب آوری را تحت تاثیر قرار دهد و موجب افزایش ظرفیت تحمل این افراد برای شرایط غیرقابل پیش بینی به وجود آمده در محیط شغلی شود.

دیگر یافته مطالعه حاضر، نشان دهنده این بود که مدیریت هیجان دارای رابطه مثبت معنادار با تحمل ابهام است که این یافته با نتایج مطالعات قبلی مبنی بر نقش تنظیم هیجان سازگارانه در تسهیل انعطاف پذیری و تاب آوری در شرایط دشوار (۱۵-۱۳) همسو بود. همچنین نشان داده شد که تحمل ابهام در رابطه بین مدیریت هیجان و حس انسجام دارای نقش میانجی است. در تبیین این یافته باید بیان داشت که افراد برخوردار از راهبردهای تنظیم هیجان سازگارانه دارای این مهارت هستند تا در صورت قرارگیری در شرایط ابهام آمیز، موقعیت مبهم را به گونه ای برای خود معنا دهند و با رورویایی با هیجانات خود، آن تجارب هیجانی را در سیستم شناختی خود پردازش کنند و با قرار

دارای نقش میانجی بود. بنابراین مدیریت هیجان از طریق افزایش سطح تحمل ابهام در پرستاران می تواند به تقویت حس انسجام در آنها کمک کند. نتایج این مطالعه می تواند در برنامه ریزی های مربوط به ارتقای سطح سلامت روان پرستاران مورد استفاده قرار گیرد.

سیاسگزاری

طرح پژوهش حاضر در معاونت پژوهش دانشگاه علوم انتظامی امین با شماره ۴۹/۰۱۰۴۰۰۵۷۴۳ تصویب شده است. نویسندگان از تمامی افراد شرکت کننده که زمینه انجام این مطالعه را فراهم ساختند، کمال تشکر و قدردانی دارند.

References

1. Jayan MH, Mohsen ZA, Al-Saadoun R. A Sense Of Cohesion And Its Relationship To Strain Management Strategies Among Kindergarten Teachers. *Multicultural Education*. 2021;7(6).
2. Viehmann C, Ziegele M, Quiring O. Communication, Cohesion, and Corona: The Impact of People's Use of Different Information Sources on their Sense of Societal Cohesion in Times of Crises. *Journalism Studies*. 2022 Apr 26;23(5-6):629-49. <https://doi.org/10.1080/1461670X.2021.1965907>
3. Maa U, Kühne F, Hahn D, Weck F. Group cohesion in group-based personal practice. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*. 2022 Jan;50(1):28-39. <https://doi.org/10.1017/S1352465821000369>
4. Blennow K, Persson E, Persson J. Are values related to culture, identity, community cohesion and sense of place the values most vulnerable to climate change?. *PloS one*. 2019 Jan 10;14(1):e0210426. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210426>
5. Feldman DB, Einav M, Margalit M. Does family cohesion predict Children's effort? The mediating roles of sense of coherence, Hope, and loneliness. *The Journal of psychology*. 2018 Jul 4;152(5):276-89. <https://doi.org/10.1080/00223980.2018.1447434>
6. Miao J, Wu X, Sun X. Neighborhood, social cohesion, and the Elderly's depression in Shanghai. *Social Science & Medicine*. 2019 May 1;229:134-43. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.08.022>

که اطلاعات جمع آوری شده صرفاً از طریق خودگزارشی شرکت کنندگان از طریق پرسشنامه به دست آمده است و استفاده از منابع چندگانه اخذ اطلاعات می تواند به نتایج معتبرتر کمک کند. بر این اساس پیشنهاد می شود به منظور افزایش اعتبار تعمیم یافته ها، مطالعات بعدی بر روی جمعیت وسیع تر پرستاران انجام شود و همچنین به منظور دستیابی به نتایج معتبرتر، مطالعات بعدی می تواند داده ها را از طرقی غیر از خودگزارشی، مثلاً از طریق مصاحبه به دست بیاورند.

نتیجه گیری

بنابراین طبق نتایج این مطالعه، در پرستاران شهر تهران، تحمل ابهام در رابطه بین مدیریت هیجان و حس انسجام

7. Golmakani N, Gholami M, Shaghghi F, Safinejad H, Kamali Z, Mohebbi-Dehnavi Z. Relationship between fear of childbirth and the sense of cohesion with the attachment of pregnant mothers to the fetus. *Journal of Education and Health Promotion*. 2020;9. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_46_20
8. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM, Leocadio MC, Van Bogaert P, Cummings GG. Stress and ways of coping among nurse managers: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*. 2018 Apr;27(7-8):1346-59. <https://doi.org/10.1111/jocn.14165>
9. Reschke DJ, Dawber C, Milliar PM, Medoro L. Group clinical supervision for nurses: process, group cohesion and facilitator effect. *AJAN-The Australian Journal of Advanced Nursing*. 2021 Aug 26;38(3). <https://doi.org/10.37464/2020.383.221>
10. Hancock J, Mattick K. Tolerance of ambiguity and psychological well-being in medical training: a systematic review. *Medical education*. 2020 Feb;54(2):125-37. <https://doi.org/10.1111/medu.14031>
11. Jach HK, Smillie LD. To fear or fly to the unknown: Tolerance for ambiguity and Big Five personality traits. *Journal of Research in Personality*. 2019 Apr 1;79:67-78. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2019.02.003>
12. Storme M, Celik P, Myszkowski N. Career decision ambiguity tolerance and career decision-making difficulties in a French sample: The mediating role of career decision self-efficacy. *Journal of*

- Career Assessment. 2019 May;27(2):273-88. <https://doi.org/10.1177/1069072717748958>
13. Yurtsever G. Negotiators' profit predicted by cognitive reappraisal, suppression of emotions, misrepresentation of information, and tolerance of ambiguity. *Perceptual and Motor Skills*. 2008 Apr;106(2):590-608. <https://doi.org/10.2466/pms.106.2.590-608>
 14. Katsaros KK, Nicolaidis CS. Personal traits, emotions, and attitudes in the workplace: Their effect on managers' tolerance of ambiguity. *The Psychologist-Manager Journal*. 2012 Jan 1;15(1):37-55. <https://doi.org/10.1080/10887156.2012.649991>
 15. Brendel W, Hankerson S, Byun S, Cunningham B. Cultivating leadership Dharma: Measuring the impact of regular mindfulness practice on creativity, resilience, tolerance for ambiguity, anxiety and stress. *Journal of Management Development*. 2016 Sep 12. <https://doi.org/10.1108/JMD-09-2015-0127>
 16. Jach HK, Smillie LD. To fear or fly to the unknown: Tolerance for ambiguity and Big Five personality traits. *Journal of Research in Personality*. 2019 Apr 1;79:67-78. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2019.02.003>
 17. van den Bos W, Hertwig R. Adolescents display distinctive tolerance to ambiguity and to uncertainty during risky decision making. *Scientific reports*. 2017 Jan 18;7(1):1-1. <https://doi.org/10.1038/srep40962>
 18. Garnefski N, Kraaij V. The cognitive emotion regulation questionnaire. *European journal of psychological assessment*. 2007 Jan;23(3):141-9. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.23.3.141>
 19. Bradley RT, McCraty R, Atkinson M, Tomasino D, Daugherty A, Arguelles L. Emotion self-regulation, psychophysiological coherence, and test anxiety: Results from an experiment using electrophysiological measures. *Applied psychophysiology and biofeedback*. 2010 Dec;35(4):261-83. <https://doi.org/10.1007/s10484-010-9134-x>
 20. Braunstein LM, Gross JJ, Ochsner KN. Explicit and implicit emotion regulation: a multi-level framework. *Social cognitive and affective neuroscience*. 2017 Oct 1;12(10):1545-57. <https://doi.org/10.1093/scan/nsx096>
 21. Radtke EL, Dusing R, Kuhl J, Tops M, Quirin M. Personality, stress, and intuition: Emotion regulation abilities moderate the effect of stress-dependent cortisol increase on coherence judgments. *Frontiers in psychology*. 2020 Feb 27;11:339. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00339>
 22. Hasani J. The psychometric properties of the cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ). *Journal of clinical psychology*. 2010 Sep 23;2(3):73-84.
 23. Hancock J, Mattick K. Tolerance of ambiguity and psychological well-being in medical training: a systematic review. *Medical education*. 2020 Feb;54(2):125-37. <https://doi.org/10.1111/medu.14031>
 24. Jach HK, Smillie LD. To fear or fly to the unknown: Tolerance for ambiguity and Big Five personality traits. *Journal of Research in Personality*. 2019 Apr 1;79:67-78. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2019.02.003>
 25. Mortensen NA, Flensburg K, Jauho AP. Coulomb drag in coherent mesoscopic systems. *Physical Review Letters*. 2001 Feb 26;86(9):1841. <https://doi.org/10.1103/PhysRevLett.86.1841>
 26. McLain DL. Evidence of the properties of an ambiguity tolerance measure: The multiple stimulus types ambiguity tolerance scale-II (MSTAT-II). *Psychological reports*. 2009 Dec;105(3):975-88. <https://doi.org/10.2466/PRO.105.3.975-988>
 27. Marzban A, Barati H, Moinzadeh A. An Investigation into Ambiguity Tolerance in Iranian Senior EFL Undergraduates. *English language teaching*. 2012 Jan;5(1):76-85. <https://doi.org/10.5539/elt.v5n1p76>